



### ADHESION

Nom Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse e mail : .....

Téléphone : .....

**Adhésion 15 €**

**Soit par chèque à l'adresse ci-dessous ou par virement**

**Nous vous remercions de votre soutien.**

**Votre carte de membre vous sera adressée en retour avec notre bulletin de liaison.**

 <b>CAISSE D'ÉPARGNE</b> <b>LOIRE DROME ARDECHE</b>				<b>Relevé d'Identité Caisse d'Epargne</b> <small>Cadre réservé au destinataire du relevé</small>			
<small>Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements de quittances, etc). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.</small>							
<small>Identification du compte pour une utilisation nationale</small>							
14265	00600	08784420535	37	CE LDA		(00600)	
<small>clétab'</small>	<small>ciguichet</small>	<small>nlcompte</small>	<small>clrice</small>	<small>domiciliation</small>			
<small>Identification du compte pour une utilisation internationale (IBAN)</small>							
FR76	1426	5006	0008	7844	2053	537	
<small>Intitulé du compte</small>							
<b>DIEULEFIT</b> <b>1 RUE MALAUTIERE</b> <b>26220 DIEULEFIT</b>				<b>AMIS DU VIEUX MARSANNE</b> <b>AMIS DU VIEUX MARSANNE</b> <b>MAIRIE</b> <b>26740 MARSANNE</b>			
<small>Bank Identification Code (BIC)</small>							
<b>CEPAFRPP426</b>							

**Les Amis du Vieux Marsanne.**

- *Siège de l'association: Mairie 26740 Marsanne*
- *Courrier : N Klawitter 1, rue des chèvres 26740 Marsanne*
- *amisvieuxmarsanne@outlook.fr*